



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-058 - HEMICOLECTOMÍA LAPAROSCÓPICA PARA UN PACIENTE CON *SITUS INVERSUS TOTALIS*

Fabiano, Paolo

Hospital San Agustín, Dos Hermanas.

Resumen

Introducción: *Situs inversus totalis* es una anomalía congénita rara con una tasa de incidencia de 1 por 5.000-10.000 en adultos. Debido a las diferentes posiciones anatómicas de los órganos, los procedimientos quirúrgicos en pacientes con *situs inversus* se consideran más difíciles.

Caso clínico: Una mujer de 67 años, ingresó en el hospital con un diagnóstico de cáncer de colon ascendente, según la colonoscopia, para una evaluación adicional y tratamiento quirúrgico. La radiografía de tórax mostró dextrocardia. La tomografía computarizada abdominal reveló la transposición completa de las vísceras abdominales. La TC mostró una masa en el colon ascendente y ninguna evidencia de metástasis a distancia. En la colonoscopia, se observó una lesión en el colon ascendente. Las biopsias revelaron adenocarcinoma moderadamente diferenciado. En base a los hallazgos anteriores, se realizó hemicolectomía laparoscópica con linfadenectomía. Los hallazgos patológicos mostraron una masa en el colon derecho. El paciente fue dado de alta al sexto día posoperatorio sin complicaciones.

Discusión: Los procedimientos laparoscópicos se consideran especialmente más difíciles en pacientes con *situs inversus* que en otros debido a la anatomía de la imagen especular. Debido a que la cirugía laparoscópica en pacientes con *situs inversus* es muy rara, se convierte en un desafío técnico para el cirujano. Para realizar con seguridad la cirugía laparoscópica, es muy importante una evaluación cuidadosa de la anatomía mediante imágenes preoperatorias. Tanto la angio-TC como la colonoscopia virtual por TC son útiles para investigar la anatomía y permitir la planificación preoperatoria del procedimiento laparoscópico.